Niveau(x) d'enseignement: 3 Numéro EDUQ : 8370715
Centre d'intérêt: 260

Ramon, Jean.

Milieu de prévention thérapeutique par le loisir pour jeunes en difficultés de réadaptation sociale, familiale et scolaire / [Jean Ramon] . -- Mont-Laurier : Commission scolaire Pierre-Neveu, Services éducatifs, 1980.
76, [15] f. : 4 graph., plan ; 28 cm.

En tête du titre: Rapport de l'expérimentation d'un modèle d'intervention et d'organisation dans le cadre du Projet-pilote. La couv. porte en outre: Projet-pilote MSA 31, rapport septembre 1980.

Cote Dewey: / Cote LC: /

Descripteur(s): *Enfant inadapté *Perturbé affectif *Intégration sociale *Intégration scolaire *Développement de la personnalité *Autonomie *Loisir *Primaire (Niveau)

Identificateur(s) de sujet: *Surmoi

Le rapport rend compte d'un projet destiné à favoriser l'intégration scolaire et sociale d'enfants en difficulté d'adaptation au primaire par le biais d'activités ludiques. En dehors des heures de classe, ces jeunes sont rassemblés dans un local afin de participer, à diverses reprises au cours de l'année, à des activités de loisir. L'objectif général est de rendre ces enfants perturbés affectifs de type "dépendants passifs" ou "dépendants actifs" capables de promouvoir des activités. Plus spécifiquement, il s'agissait de rendre l'enfant capable: 1. d'entreprendre une activité; 2. d'utiliser des objets d'une manière constructive avec les autres.

En 1979-1980, le projet a touché 24 élèves perturbés affectifs, âgés de six à onze ans, de la commission scolaire Pierre-Neveu. Huit enfants ont participé à l'expérimentation proprement dite. Le rapport décrit le modèle d'implantation et d'organisation retenu. L'évaluation du projet a été réalisée à l'aide, d'une part, de l'analyse de comportements enregistrés sur bandes magnétoscopiques, d'autre part, d'un questionnaire de personnalité. Des questionnaires, reproduits en annexe, ont par ailleurs permis de connaître l'attitude des parents, des enseignants et des enfants à l'égard du projet.

L'objectif précis de rendre le groupe d'enfants capable de promouvoir des activités a été atteint en quinze séances. En effet, sept enfants sur huit ont atteint les objectifs de comportement correspondant à ce point. Le fait saillant à relever est qu'il s'est produit une sensibilisation suffisante des enfants pour qu'un changement s'opère au niveau du comportement observable et au niveau de la dynamique de la personnalité. La perception par les enfants de leur position à l'école et celle qu'en ont les enseignants témoignent de l'atteinte d'un premier stade de réadaptation rendu possible par le travail d'assouplissement du

surmoi; des apprentissages sociaux ont pu alors s'effectuer même si les cotes d'adaptation des enfants demeurent éloignées de la moyenne.

Type de document: r
Région(s) administrative(s): 07
Financement: Bénéficiaire - Commission scolaire Pierre-Neveu
Organisme(s) source(s) - MEQ-DGDP
Programme(s) de subvention - Projet-pilote
Auteur de l'analyse: ar

EDUCATION

ED CB

DA DF

Commission Scolaire

Pierre-Neveu

Rapport de l'expérimentation d'un modèle d'intervention et d'organisation dans le cadre du projet-pilote

Milieu de prévention thérapeutique par le loisir pour jeunes en difficultés de réadaptation sociale, familiale et scolaire

---

Services éducatifs

Septembre 1980

PLAN DU RAPPORT

Introduction

I LA NAISSANCE DU PROJET

L'exploration du projet

Le choix du projet

L'articulation du projet

A- Identification des difficultés des élèves concernés

B- Nombre d'élèves en fonction des difficultés énumérées et groupes-âge

C- Localisation des élèves en fonction de leurs pairs

D- Organisation physique et matérielle de la salle de thérapie

E- Nombre d'intervenants, identification des fonctions et fréquence de leurs interventions

F- Spécification de l'approche et du programme de rééducation

1. Volet thérapeutique

A- Observations portant sur les enfants inscrits au projet et principes du programme

B- Eléments de théorie

C- Description de la séance de rééducation

1. Horaire
2. La séquence de thérapie

. Le personnel

. Les consignes

. Le matériel

. Le déroulement

3. La collation
4. La séquence d'activités

. Le personnel

. Les consignes

. Le déroulement

5. Durée du volet thérapeutique

2. Volet ludique

II LE DEVELOPPEMENT DU PROJET

1. La pré-expérimentation

. Objectif principal

. Objectifs secondaires de la pré-expérimentation

2. Hypothèses pour le groupe pré-expérimental

III LE MAINTIEN DU PROJET

- Objectifs spécifiques du projet
- Finalité du projet
- But du projet
- Objectifs précis du projet
- Tableaux de compilation des données
- Hypothèses ou questions
- Conditions de passation des tests
- Calendrier de la démarche expérimentale

IV RESULTATS ET INTERPRETATION

ANNEXES

Introduction

Les pages qui suivent constituent le rapport final du projet de recherhce-action, Milieu de prévention thérapeutique par le loisir pour jeunes en difficultés de réadaptation sociale, familiale et scolaire.

Le document rendra compte de façon particulière d'une première étape de travail, phase que nous pourrions plus ou moins judicieusement qualifier de pré-expérimentation et qui s'est déroulée de août à décembre 1979. En outre, nous présenterons les résultats et leur interprétation de la phase d'expérimentation qui s'est terminée en mai.

En somme, en raison même de la nature du projet, des conditions particulières d'organisation et, finalement, du rodage de toute une équipe de travail dans une démarche de recherche, l'année a consisté à mettre en place les éléments de cette recherche: observations des enfants, spécification du programme d'activités, exploration des objectifs à poursuivre, cadre général d'organisation, choix des instruments de recherche et début de l'expérimentation.

Notre rapport fera état de trois lignes d'action: naissance, développement et maintien du projet; ces trois aspects de notre action sont évidemment indissociables et, durant la période du 15 août 1979 au 30 décembre 1979, ils se sont constamment chevauchés; pour finalement de janvier à mai, développer, approfondir le projet.

La naissance, l'émergence du projet a permis une réflexion un peu plus poussée de l'objet de notre action, un choix, et finalement, une articulation plus accentuée du sujet de notre expérimentation.

Les premiers essais de développement furent le véritable test qui nous fit prendre conscience d'une action essentiellement orientée vers la recherche, fondement du projet, et de l'obligation de donner à notre travail le mouvement nécessaire à la concrétisation de la recherche.

En dernière partie, le rapport énumérera, dans une phase de maintien du projet, les actions à entreprendre afin de réduire les contraintes inhérentes à l'expérience: cumul des tâches et fonctions, le transport des enfants, le cadre administratif...; les gestes susceptibles de favoriser un intérêt encore plus grand du milieu et les activités permettant de vérifier de la façon la plus scientifique possible les résultats de notre recherche-action auprès des enfants inscrits au projet.

I- LA NAISSANCE DU PROJET

- L'exploration
- Le choix du projet
- L'articulation

L'EXPLORATION DU PROJET

Professionnels oeuvrant auprès de l'enfance en difficultés et plus particulièrement auprès de jeunes en situation de mésadaptation socio-affective, nous étions et sommes toujours préoccupés par une forme d'aide qui permettrait à ces enfants de vivre des activités dans un cadre le plus normal possible, tout en s'engageant sur la voie d'une réadaptation optimale.

Comme travailleur social, enseignant et psychologue, nous avons des expériences, des croyances, des valeurs, des compétences propres à chacun de nous. Tout ce bagage de connaissances et d'acquisitions pratiques nous a amenés à prendre conscience que le loisir pouvait être une des rares activités susceptibles "d'accrocher" véritablement l'enfant mésadapté socio-affectif, de le garder dans son milieu et de le mettre sur la voie d'une restauration optimale de son autonomie au plan social, scolaire et familial.

Alors qu'à l'époque de l'émergence de notre projet, différents éléments commençaient à se concrétiser, il nous semblait évident que notre action devait s'inscrire dans une forme de prévention de l'inadaptation sociale, scolaire et familiale du jeune perturbé affectif de 5 à 13 ans.

Les questions que l'on se posait nous amenait à nous interroger sur le type de participants à un tel projet, sur les possibilités de finance-

ment, sur les informations que nous possédions quant à la conduite d'un tel projet et sur les attitudes que nous pourrions manifester: disponibilité, implication, intérêt.

En outre, à notre avis, il importe d'informer de la formation professionnelle du psychothérapeute du projet et de l'origine de l'approche thérapeutique privilégiée auprès du groupe d'enfants inscrits au projet.

En effet, au cours de son expérience clinique, le psychothérapeute a été amené à faire plusieurs constatations, dont voici les principales:

a) que toute personne (enfant, adulte) possède en elle les éléments tant psychiques, émotionnels que corporels de son propre développement;

b) que les difficultés qu'elle rencontre dans son existence sont de l'ordre de la dépendance (actuelle ou passée) à des images ou à des personnes et qu'elle est généralement vécue (consciemment ou inconsciemment) comme étant une barrière intolérable;

c) que cette dépendance, chez l'enfant, au désir de l'adulte se manifeste selon deux modes de conduite plus ou moins structurés:

- la dépendance passive (du type soumission) avec pour effet, un certain ralentissement de la production motrice, affective (intériorisation, inhibition) et in-

tellectuelle (lenteur);

- la dépendance agressive (du type opposition ouverte) avec hyperactivité motrice à tendance destructive dirigée contre l'environnement immédiat (humain et/ou matériel), associée à une difficulté de mobilisation intellectuelle productive.

d) que toute intervention de réadaptation devrait permettre de faire dépasser à l'enfant l'angoisse de la perte de la dépendance: chaque personne a en elle la crainte de l'autonomie;

e) que toute approche thérapeutique devrait donner à l'enfant l'occasion d'accéder à l'autonomie selon son niveau de développement socio-affectif actuel;

f) que, simultanément, cette approche devrait aussi susciter l'intériorisation progressive de règles et de normes sociales, afin d'inciter l'enfant à "ré-évoluer".

Ces différentes considérations professionnelles ont mis en évidence le principe fondamental suivant que dans toute intervention, le thérapeute doit s'adapter en permanence à l'enfant qui est là devant lui, avec son potentiel génétique, son passé psychologique et son présent existentiel. Cela interdit toute imitation d'un modèle préalable.

De cette conception, il est apparu clairement que les moyens devraient être variés et intégrés dans un système cohérent et souple d'intervention globale.

A l'appui de ces considérations, il importe de citer Conrad Lecomte, de l'Université de Montréal[1] :

> "Ce qui est clair à mon avis, c'est qu'il est illusoire de penser qu'une seule thérapie ou une recherche isolée va amener une réponse pertinente à une question aussi complexe que le changement thérapeutique. Il va falloir songer à développer des approches concertées et cumulatives. Pour rendre compte de la complexité du changement, il ne s'agit plus de réfléchir en termes d'une approche thérapeutique ou d'un type d'intervention, mais plutôt en termes d'une intervention, pour tel individu, pour tel problème, avec tel thérapeute, sous telles conditions... C'est dans une perspective aussi complexe et relative que cela qu'il faut envisager cette question".

Finalement, c'est dans cette perspective qu'il est apparu au psychothérapeute du projet, au cours de ses années de pratique profesionnelle, qu'une formation polyvalente lui était indispensable et qu'il en aurait constamment à en réaliser l'intégration dans l'approche thérapeutique qu'il désirait voir naître, approche qui relevait aussi de sa personnalité et de sa conception professionnelle.

---

(1) Lecomte Conrad, Cahiers du Psychologue québécois, vol. 2, no. 2, 1979.

Ainsi, c'est dans cet ordre d'idées qu'il a participé durant trois ans à des sessions de psychodrame analytique, ainsi qu'à des rencontres de thérapie psychomotrice et d'analyse et de modification du comportement.

Cette formation polyvalente lui a permis de rejoindre l'enfant, aussi bien au plan moteur, au plan psycho-social que dans les situations d'apprentissage des comportements; et, depuis trois ans, il a pu effectivement réaliser l'intégration de cette formation à l'exercice de sa profession, au niveau de thérapies individuelles pour enfant.

Il reste maintenant à en déterminer l'organisation et l'expérimentation au niveau du groupe.

LE CHOIX DU PROJET

Tel qu'écrit précédemment, chacun de nous a un vécu professionnel qui lui est propre. Cependant, il fut facile de constater lors de nos rencontres régulières de travail, qu'il y avait réelle concomitance de nos expériences, de nos valeurs et c'est possiblement une des raisons qui fit que la phase d'exploration fut relativement courte et que nous en sommes rapidement arrivés à un choix d'activités qui pourraient s'intégrer dans un système cohérent mais suffisamment souple de façon à s'adapter en permanence à l'enfant en situation de mésadaptation socio-affective.

Notre choix fut donc un Milieu de prévention thérapeutique par le loisir pour jeunes en difficultés de réadaptation sociale, familiale et scolaire.

La décision de choisir un tel projet nous apparaissait particulièrement pertinente et répondait véritablement à une situation de besoins de services pour l'enfant perturbé affectif. Nous soulignions dans notre demande de subvention, l'inexistence dans la région de Mont-Laurier de ressources humaines susceptibles d'intervention thérapeutique chez ce type d'enfant en difficulté et d'activités adéquates favorisant sa réinsertion sociale, scolaire, familiale, et par conséquent, la normalisation de sa situation.

Si l'équipe s'était interrogée à la naissance du projet sur sa pertinence, nous constatons aujourd'hui que sa faisabilité sur le

plan de la recherche n'avait pas retenu outre mesure notre attention et c'est avec un enthousiasme quelque peu juvénile que nous nous étions lancés dans le travail.

Maintenant qu'il est connu que le projet ne sera pas reconduit, il faut avouer que nous avons tout à fait perdu nos illusions quant à la recherche. Néanmoins, il importe aussi d'écrire que si nous n'avons pu satisfaire à la méthodologie de la recherche-action, nous avons le sentiment très net d'avoir rendu services à un nombre d'enfants en situation de mésadaptation sociale et scolaire plus ou moins avancée.

L'ARTICULATION DU PROJET

A) Identification des difficultés des élèves concernés

Les enfants inscrits au projet ont été choisis suite aux demandes des familles par l'entremise du Centre des Services Sociaux, ou bien référés par l'école, avec le concours du service d'adaptation scolaire. L'équilibre des groupes a tenu compte des caractéristiques cliniques de chaque enfant; à souligner, en outre, que les performances intellectuelles de chaque enfant sont aux environs de la moyenne.

Suite aux références des enfants au début de la période d'inscription des élèves au projet, nous avons identifié deux grandes catégories de difficultés caractéristiques, selon nous, de leur situation:

- dépendants passifs (soumission) - les enfants sont renfermés, n'écoutent et ne se défendent pas;
- dépendants agressifs (opposition ouverte) - les enfants réclament avec agressivité et ne respectent pas leurs camarades, ainsi que toutes formes de consignes sociales ou scolaires.

Enfin, plus d'informations seront données sur les manifestations de ces comportements lors de la spécification de l'approche et du programme de rééducation, dans les pages suivantes.

B) Nombre d'élèves en fonction des difficultés énumérées et groupes-âge

TABLEAU 1

	DEPENDANTS PASSIFS			DEPENDANTS AGRESSIFS			
Groupes-âge / SEXES	6 ans à 7.6 ans	7.6 ans à 10 ans	10 ans à 11.6 ans	6 ans à 7.6 ans	7.6 ans à 10 ans	10 ans à 11.6 ans	TOTAL
FILLES	1				1	2	4
GARCONS	2	4	3	5	3	3	20
TOTAL	3	4	3	5	4	5	24

C) Localisation des élèves en fonction de leurs pairs

La localisation des élèves est illustrée par le moyen d'un tableau où on retrouve la classe fréquentée par l'enfant et son niveau d'intégration au système scolaire.

NIVEAU D'INTEGRATION / LOCALISATION	1	2	3	4	5	6	7	8	
Classe de récupération	2								2
Classe de maturation	1				1				2
Classe pour T.A.G.	2				4				6
Classe pour M.S.A.					2				2
Classe régulière	8								8
Classe régulière à pédagogie ouverte	4								4
TOTAL	17				7				24

Légende: Niveaux d'intégration

Niveau	Niveau d'intégration
1	Classe régulière avec enseignant responsable de tout.
2	Classe régulière avec service à l'enseignant.
3	Classe régulière avec service à l'enfant et à l'enseignant.
4	Classe régulière avec participation à une classe ressource.
5	Classe spéciale dans une école régulière et participation aux activités de l'école.
6	Dans une école spéciale.
7	Enseignement à domicile.
8	Enseignement dans un centre hospitalier.

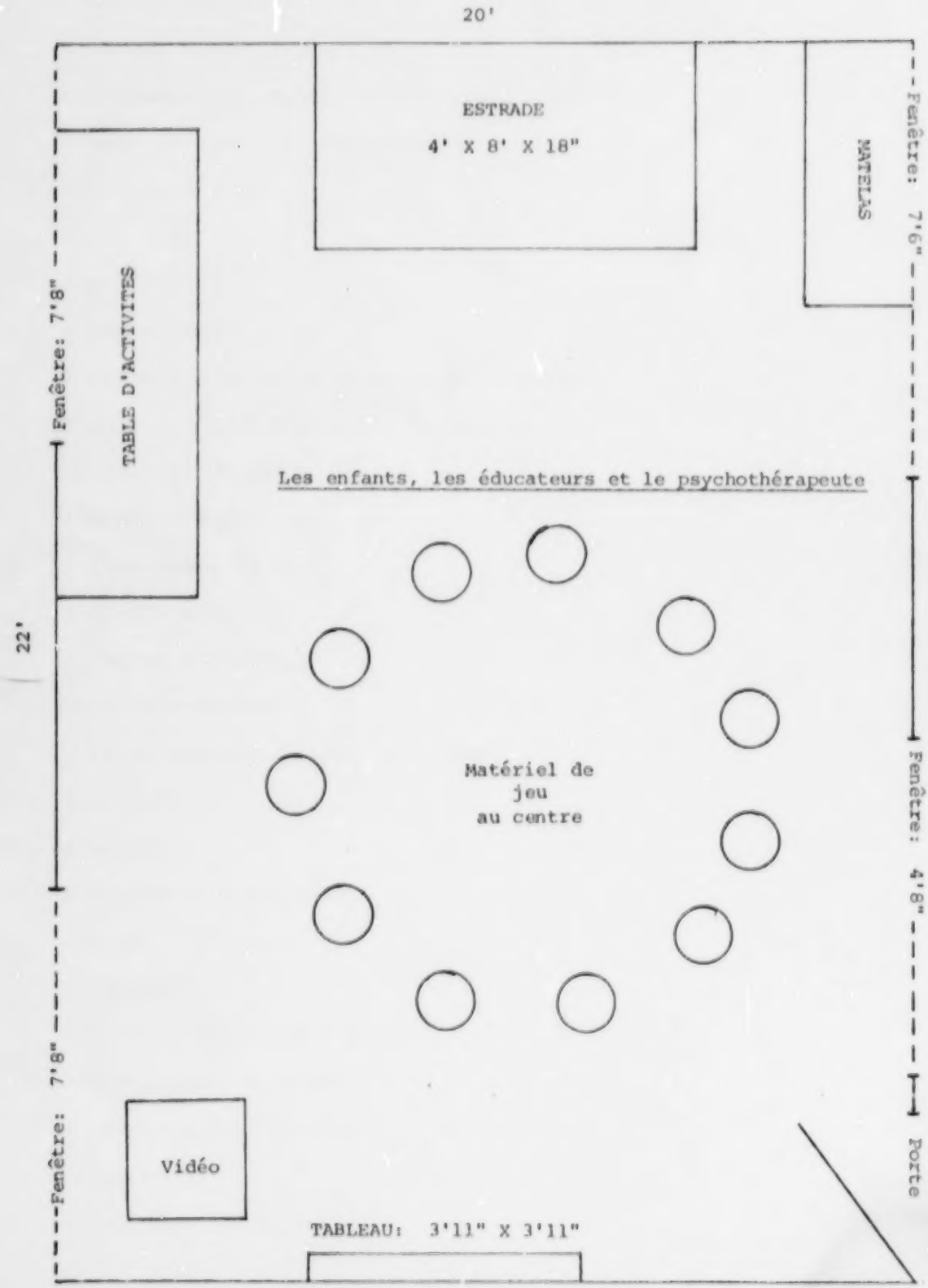
D) Organisation physique et matérielle de la salle de thérapie

La salle de thérapie est située à l'école du Christ-Roi, au centre de Mont-Laurier, à proximité des écoles primaires de la ville.

La bâtisse comprend quatre étages occupés par le Centre de jour de la Corporation du Pavillon du Parc de Hull, et différents services de la Commission Scolaire Régionale Henri-Bourassa: un magasin et un entrepôt, ainsi que des locaux pour son service de l'éducation des adultes; en outre, l'école est un lieu de résidence pour les étudiantes de l'extérieur, inscrites au cours secondaire.

Quant à la salle de thérapie, elle est située dans les locaux du Centre de jour.

LA SALLE DE THERAPIE



On retrouve dans la salle de thérapie, le matériel suivant:

- 1 école Fisher Price
- 1 hôpital Fisher Price
- personnages pour maison Fisher Price
- 8 draps 39" unis, de couleurs différentes
- 1 rouleau de corde
- 4 poignards
- 1 poupée fille
- 1 poupée garçon
- 2 habits d'homme et de femme, plus chaussures
- 1 coussin cylindrique de 18" de diamètre
- 12 coussins 12 X 12
- 1 maison Fisher Price
- 1 ferme Fisher Price
- 1 xylophone
- bracelets à grelots
- bâton de rythmique
- 2 cibles humaines (1 homme et 1 femme)
- 15 ballons
- 3 masques
- 2 téléphones Fisher Price
- 4 épées
- 11 foulards
- 1 boîte de crayons de feutre
- 3 gros crayons de feutre
- 4 revolvers avec fléchettes
- 3 revolvers
- 2 costumes d'Halloween

- 1 ensemble Gymbaton
- 1 ensemble marionnette famille
- 1 ensemble marionnette métiers
- 1 ensemble marionnette chaperon rouge
- 1 tamtam indien
- 1 tamtam caoutchouc
- 2 paires de maracas plastique
- 1 cymbale 5"
- 16 cerceaux rouges, bleus, jaunes, verts
- 3 rouleaux de papier blanc 24"

Pour les séances d'activités de loisirs:

- peinture tactile
- plasticine
- pinceaux
- ciseaux
- papier de couleur pour découpage
- papier pour dessins collectifs
- crayons de feutre

E) Nombre d'intervenants, identification des fonctions et fréquence de leurs interventions

Le nombre des intervenants directement liés au projet, leurs fonctions ainsi que la fréquence de leurs interventions sont illustrés par le tableau suivant:

TABLEAU IV

INTERVENANTS	FONCTIONS	TEMPS Fréquence des interventions
Le psychologue	Psychothérapeute de groupe	3 heures sem./groupes 5 heures sem./décodage et interprétation; déroulement du groupe. 3 heures sem./formation et supervision des éducateurs 1 heure sem./rencontre parents-professeurs
	Chercheur	3 heures sem. 5 heures sem. pour la conduite du projet

INTERVENANTS	FONCTIONS	TEMPS Fréquence des interventions
Le Conseiller à l'adaptation scolaire	Responsable de la supervision et de l'animation du projet	5 heures sem./organisation du projet 2 heures sem./administration 2 heures sem./collaboration à la recherche
La travailleuse sociale	Agent de liaison avec le milieu scolaire	5 heures sem./organisation et participation aux activités du projet 2 heures sem./testing et cueillette d'informations auprès des enseignants sur l'évolution des enfants
L'éducateur et l'éducatrice	Travail de collaboration en thérapie avec le thérapeute; responsables du groupe d'enfants en activités	16 heures par semaine

F) Spécification de l'approche et du programme de rééducation

1. Volet thérapeutique

A) Observations portant sur les enfants inscrits au projet et principes du programme

a) L'enfant qui éprouve des difficultés avec son entourage communique à sa façon avec celui-çi par l'intermédiaire de ses "troubles".

b) Ce langage "symptomatique" est le seul pour l'instant dont il dispose pour assurer son existence psychosociale dans son monde à lui.

c) Ce mode de communication est accompagné d'un vécu d'autant plus difficile que l'enfant ne rencontre pas une disponibilité ou une acceptation de ce mode chez les adultes ou les pairs.

d) La période d'âge qui s'étend de 6 à 12 ans est la période où l'enfant doit s'adapter à son milieu humain:

- famille
- école.

e) C'est durant cette même période que nous assistons à la structuration progressive de ces conduites de communication inappropriées; c'est aussi la période la plus propice à une intervention (prévention).

f) Ces conduites de communication utilisent aussi bien la parole (verbal) pour exprimer le langage imaginaire ou réel, que le corps (infra-verbal), dépositaire dynamique, de par son tonus, des blocages affectifs et des attitudes acquises.

g) Ces conduites véhiculent le plus passivement (inhibition) ou le plus agressivement (opposition active) le désir et le besoin fondamental d'une relation ajustée, satisfaisante.

h) Nous parlons de communication: en effet, l'enfant devra être mis en situation où il pourra refaire l'apprentissage de:

1) la motivation à se communiquer et à communiquer: c'est la première phase du programme, alors qu'il y a réactivation de la charge affective au sein de la relation;

2) l'utilisation de cette charge affective investie sur d'autres éléments de son environnement: c'est la deuxième phase du programme, transfert et élargissement;

3) des règles sociales qui régissent les rapports humains: c'est la troisième phase.

Toutes ces phases (qui peuvent ne pas se développer dans l'ordre précédent) ne sont que la recherche incessante de sa position dans l'environnement. Toute parole, tout acte émanant de lui ne sont pas gratuits: ils répondent à la motivation profonde de "dire" son rapport actuel avec son monde humain et sa façon de le vivre.

De fait, la rééducation de cette communication, de ce rapport, ne peut se faire qu'à travers une relation ou de nouvelles relations (intérêt du groupe).

B) Eléments de théorie

Dans notre approche thérapeutique, l'enfant devrait être amené à vivre concrètement les phases suivantes:

Observation: 2 séances
- établissement du comportement de base;
- établissement des objectifs du comportement individuel.

Phase initiale: de 4 à 5 séances (1 heure et demie par semaine);
marquée par la tentative de manifester le désir d'être reconnu comme "les autres".

Phase transitoire: 2 à 3 séances;
ralentissement et recherche de l'aide de l'adulte.

Phase de changement et d'intégration: 8 à 10 séances;

1. réappropriation du vécu personnel, niveau régressif;
2. reconstitution de la "position" existentielle, prise en charge de son potentiel;
3. participation avec ses pairs: accepte le droit de ses camarades, s'engage dans des rôles, participe aux décisions;
4. intégration des règles.

Notre principe fondamental est de nous centrer sur ce que l'enfant a de positif, en partant de ce qu'il fait spontanément, de ce qu'il sait faire, de ce qu'il aime. Dans les séances, l'enfant a l'initiative et la possibilité d'exprimer son désir.

Deux modes conjugués d'intervention thérapeutique permettent de donner une structure souple et diversifiée:

- le psychodrame
- la thérapie infra-verbale.

Lorsqu'il s'agit de laisser évoluer les enfants selon les associations d'idées ou de thèmes qu'ils peuvent jouer avec un retour sur la signification de ce qui a été vécu, le psychodrame analytique nous fournit la trame de cette démarche thérapeutique.

Dans le même temps, le mode infra-verbal permet de faire vivre à l'enfant son corps d'une façon spontanée et primitive en lui donnant l'opportunité de réactiver les différentes étapes de la communication, de la plus archaique à la plus structurée.

Le tout se développant dans une dynamique de groupe au cours de laquelle le but majeur sera l'apprentissage des règles régissant aussi bien les rapports avec les adultes et les pairs que l'organisation d'une tâche.

C) Description de la séance de rééducation

1. Horaire

Les séances débutent le soir après l'école à 16h et se terminent à 17h40.

Chaque séance dure 1h40 et se décompose ainsi:

- 4h à 4h10: Groupe de discussion
- 4h10 à 4h40: Thérapie
- 4h40 à 4h50: Discussion, récupération émotionnelle, interprétation
- 4h50 à 5h05: Collation
- 5h05 à 5h35: Activités
- 5h35 à 5h40: Préparation. Départ

Le groupe est dit "fermé" dans la mesure où au cours de la sensibilisation, les parents et l'enfant s'engagent à ce que ce dernier participe à toutes les séances.

Si une défection intervient au début des séances, i.e. jusqu'à la troisième ou quatrième, pour une raison majeure,

l'enfant peut être remplacé. Après ce délai, le groupe continue ainsi.

Le déroulement de la séance de rééducation qui est d'une durée approximative de quatre-vingt-dix minutes est précédé d'une courte période d'accueil pour les enfants, dans l'attente que tous soient arrivés et prêts à débuter la séance.

Les deux éducateurs sont alors à la disposition des jeunes pour de la lecture, du dessin ou de la conversation; ils ne doivent cependant pas utiliser le matériel destiné aux activités thérapeutiques.

2. La séquence de thérapie

Le personnel:

Il comprend: Un psychologue, responsable du groupe.
Une éducatrice disponible pour les jeux à la demande des enfants. Son mandat est de jouer spontanément les rôles que lui demandent les jeunes.
Un éducateur, extérieur au déroulement de la séquence, ne faisant aucune intervention, observateur avec la caméra du magnétoscope.

Les consignes:

Les consignes sont présentées lors de la première séance et peuvent être rappelées en cours de route aux enfants.

- "Vous avez à votre disposition
  . une salle
  . des affaires
  . deux personnes et trente minutes de temps.
- Vous pouvez faire avec tout ça ce que vous désirez; ce que vous avez le goût de faire.
- Cependant, les objets ne doivent pas être lancés fort sur quelqu'un.
- Les coups donnés à un compagnon sont interdits.
- Nous, nous sommes prêts à jouer avec vous si vous nous le demandez".

Le matériel:

Voir la liste du matériel des pages 16 et 17.

Le déroulement:

Les enfants sont assis en rond, chacun sur son coussin, les objets sont soigneusement disposés au centre du cercle.

Le groupe de discussion:

La discussion lors de la première séance est consacrée à répondre et à calmer l'anxiété; à permettre aux enfants de prendre contact avec la salle et à donner les consignes. Pour les autres séances, elle se rapporte sur ce qui s'est vécu au cours de la semaine écoulée. Il est important au cours de cet échange de faire réapparaître ce qui a été laissé en suspens lors de la première séance et de leur donner l'occasion de verbaliser leur frustration ou leur satisfaction au seuil de cette nouvelle séance. Les règles que le groupe a cru bon de se donner au fur et à mesure de son évolution sont rappelées et rediscutées s'il y a lieu.

La thérapie:

Toutes les situations imaginables issues de la créativité de chacun, sont possibles:

Certains enfants vont manipuler, seul, un objet, ou jouer avec. D'autres vont rechercher l'adulte pour échanger un ballon ou essayer, par le biais d'une marionnette qui a l'apparence d'un loup, de le dévorer. Des figures d'objets peuvent apparaître et réunissent quelques enfants dans une construction. Dans un coin, deux jeunes jouent en silence avec une école Fisher

Price. Un autre s'est enfoui dans les coussins et s'est recouvert d'un drap. D'autres préfèrent des activités à forte intensité motrice avec lancement de ballons de plus en plus fort. La règle est là pour empêcher un débordement de l'agressivité; le thérapeute responsable l'incarne. Son respect incite les enfants à chercher une modalité plus imaginaire à "jouer" cette agressivité, par exemple un combat de corsaire.

L'enchaînement de ces jeux aussi différents les uns des autres peut aboutir à une synchronisation de la communication émotionnelle du groupe, ainsi le déguisement de l'un a été imité par tous et débouche sur une danse d'indiens avec construction d'un wigwam.

Le jeu peut être repris dans une autre séance et nous pouvons assister alors à une séquence plus élaborée avec distribution de rôles et production de "règles sociales".

Discussion: récupération émotionnelle, interprétation:

Par la suite, les enfants aident le thérapeute et l'éducatrice à ranger calmement les objets et les coussins. L'observateur s'intègre au groupe pour lui donner un aperçu de ce qu'il a vu et entendu; les enfants ont la parole. Nous répondons par des commentaires qui

ent valeur de rétablir une signification d'ensemble sur ce qui vient d'être vécu. Cette discussion qui intervient après chaque séance de thérapie donne aux jeux symboliques une signification particulière dans le cheminement personnel de chaque enfant.

3. Collation

Après la récupération des émotions de la séance de thérapie, les enfants sereins sont alors invités à une légère collation comprenant: jus de fruits, biscuits (les biscuits au chocolat sont très prisés!), fruits. Durant la collation, la conversation est calme et détendue. Commence alors la séquence d'activité.

4. La séquence d'activité

Le personnel:

Le couple d'éducateurs a la responsabilité de la préparation matérielle de la séquence et de la conduite du groupe.

Le psychologue est placé en observation avec la caméra. Il ne fait aucune intervention. Si un enfant vient lui parler, il ne répond pas; la consigne est la même que pour l'observateur-éducateur lors de la séance de thérapie. Ceci dans le but d'accoutumer les

enfants à changer de personne assurant un leadership.

Les consignes:

Habituellement, la séance débute par la présentation du matériel mis à la disposition des enfants. Il a été préparé et disposé dans la salle par les éducateurs. Les enfants auront à l'utiliser et à le gérer durant l'activité. A la différence de la séquence de thérapie, il n'y a qu'un seul type de matériel en place pour l'activité principale.

Voici un exemple des consignes:

- "Pour ce soir, nous avons mis en place des boîtes d'habits, des chaussures et des chapeaux. Vous allez trouver comment travailler avec ce matériel. Qu'est-ce que nous faisons avec ça?
- Vous aurez à décider et à organiser ensemble une activité avec ce matériel.
- Pour ceux qui ne sont pas intéressés à travailler avec ça, ils peuvent se rendre à la table de dessin, ils y trouveront, comme toujours, des crayons de feutre, du papier et de la plasticine.
- Vous avez toujours la possibilité de changer d'activité au cours de la séance".

Le déroulement:

Débutent alors les suggestions, les idées et les plans de travail. Certains manifestent leur désintérêt au matériel d'activité proposé et vont à la table de dessin... puis reviennent.

On propose d'abord d'essayer ces vêtements avant d'élaborer davantage. Le temps alloué à l'essayage peut être décidé par le groupe. Chacun prend plaisir à s'affubler, à s'attifer, à faire des pitreries, des pantomimes.

Les éducateurs participent au déguisement et vont de l'un à l'autre pour exprimer leurs appréciations.

Puis on s'arrête et le groupe s'interroge sur ce qu'on va faire avec ces costumes. Le temps passe et, finalement, le groupe parvient à planifier un réveillon de Noël pour la semaine suivante.

Lors de la séance de thérapie subséquente, le groupe consacra son temps à la mise en place du scénario et au jeu de la scène du réveillon de Noël.

Le matériel peut être varié et le choix est laissé à la discrétion des éducateurs et du groupe. Ce matériel pouvant être: du carton et des ciseaux, de la peinture tactile et des feuilles, un ballon, de la

plasticine...

Enfin, soulignons que si l'activité retenue implique une production d'ordre artistique, l'appartenance de la production est décidée par le groupe: on l'emmène chez soi ou on le met en montre au local.

La séance de rééducation prend fin avec la mise en ordre de la salle et la préparation des enfants pour le transport scolaire et le retour à la maison.

TABLEAU RECAPITULATIF DE LA SEANCE DE REEDUCATION

THERAPIE	ACTIVITE
- Consignes: Minimum d'exigence	- Consignes: Une activité principale à élaborer. Possibilité de mener individuellement une activité secondaire (la même pour toutes les séances).
- Objets: Certains jeux élaborés (forme simple) suscitent un minimum de structures acquises. D'autres ont une fonction plus précise (épée par exemple) comme instrument à une réalisation fantasmatique et imaginaire.	- Tâche: Parvenir à la réalisation complète de l'activité: - verbaliser des idées, des suggestions; - esquisser une activité; - trouver le but à l'activité (ex.: construire une "murale"); - décider; - organiser la répartition des rôles; - gérer le matériel; - exécuter l'activité;
- Pas de tâche précise.	
- Rôle du thérapeute: - non-directif Observe ce qui se passe. Invite et souligne. Fait les constatations en cours de séance. Peut interrompre et provoquer prise de	

TABLEAU RECAPITULATIF DE LA SEANCE DE REEDUCATION

THERAPIE	ACTIVITE
conscience après passage à l'acte. Rappelle les règles. Joue les rôles qu'on lui demande de jouer. Interprète. D'une manière globale: Contrôle le vécu émotionnel des participants. Veille à la sécurité psychologique de chaque enfant. Est attentif à la symbolique du déroulement. Donne le discours groupal. - Rôle de l'éducatrice: - non-directive Disponibilité complète aux jeux des enfants: - joue les rôles attribués;	- apprécier le déroulement; - planifier, s'il y a lieu, la poursuite de l'activité aux prochaines séances; - évaluer l'ensemble du travail et des interventions individuelles. - Rôle du couple-éducateur: Les éducateurs préparent le matériel le répartisse dans la salle. Favorisent: l'expression des idées, la discussion, la prise de décision. Coordonnent: l'exécution, le déroulement de l'activité. Pour ce faire, ils - guident;

TABLEAU RECAPITULATIF DE LA SEANCE DE REEDUCATION

THERAPIE	ACTIVITE
- se porte, selon le cas, auprès des enfants isolés; Support humain qui permet aux enfants - d'élaborer des jeux avec la sécurité que procure la présence d'un adulte; - de vivre et d'approcher leurs émotions afin de les dépasser; - l'apprentissage de la confiance. - L'observateur (éducateur)	- supportent; - supervisent; - veillent à l'interaction satisfaisante entre les participants. - L'observateur (psychologue)

- Discussion (avant collation)

Thérapeute et couple-éducateur y participent.

Enfants: parlent de ce qui a été vécu, échangent sur les affects.

La discussion permet:
- une distanciation et une récupération émotionnelle;
- de donner une esquisse à la mobilisation de l'énergie qui devra être ensuite canalisée dans la séquence activité.

5. Durée du volet thérapeutique

Le premier volet de la rééducation se déroule sur seize semaines. Ce temps a été fixé sur l'hypothèse qu'un résultat tangible pouvait être obtenu au niveau de la rééducation; une analyse des résultats à la fin des sessions devraient nous permettre un meilleur ajustement pour l'avenir.

Au plan théorique, nous parlions de vingt séances. La pratique nous donnera des informations complémentaires pour établir une durée de changement thérapeutique qui satisfasse aux exigences minimales d'une adaptation sociale et scolaire.

Comme nous venons de le voir, la séance hebdomadaire dure une heure et demie pour les plus jeunes, 6-7 ans, 9-10 ans et de une heure et quarante minutes pour les 10-12 ans. Cette durée se révèle d'ailleurs un peu insuffisante pour cette catégorie d'âge: elle pourrait être portée à une heure et cinquante minutes - deux heures, compte tenu de la collation qui permet un repas et une récupération. mais nous avons dû nous soumettre aux impératifs des transports.

Le déroulement du groupe sur lequel va porter toute notre attention en rapport avec la présente recherche, s'effectue comme suit:

- Première séance le 14 janvier 1980.

- Dernière séance le 12 mai 1980.
- Deux séances d'observation des comportements des jeunes impliqués.
- Une semaine d'arrêt pour la compilation des données et préparer les fiches d'observation continue.
- Quatorze séances, sans interruption, de rééducation.

2. Volet ludique

Le volet des loisirs n'a pas été abordé de façon explicite au cours de la première étape; il commencera cependant à être expérimenté au cours des prochains mois, pour être consolidé et vérifié l'an prochain, conjointement aux activités de thérapie.

Les deux volets, les activités de thérapie et de loisir, sont évidemment étroitement imbriqués l'un sur l'autre et feront l'objet d'une démarche de recherche de plus en plus commune, sous la supervision du thérapeute et du chercheur.

En effet, s'il y a retard dans l'expérimentation simultanée des deux parties du programme, c'est essentiellent dû à l'insuffisance de ressources humaines affectées au projet et aux difficultés inhérentes à un travail de recherche.

Quant aux orientations qui gouverneront cette programmation d'activités de loisir, elles seront en corrélation avec cel-

les qui prévalent aux activités de thérapie, c'est-à-dire:

- Exploration et engagement dans la relation.
- Investissement avec les autres sur une tâche.
- Utilisation des ressources communautaires de loisir avec éducateur.

II- LE DEVELOPPEMENT DU PROJET

1. La pré-expérimentation

L'application de ce programme nécessitait d'abord une pré-expérimentation avant d'être soumis à une analyse plus rigoureuse.

Objectif principal

L'objectif principal de cette période s'échelonnant du 15 septembre au 15 décembre 1979, a été de nous familiariser avec cette approche.

Ceci exigeait, au plan pratique, l'acquisition d'une expérience au niveau de l'organisation d'un tel groupe d'enfants avec les aspects suivants:

- Dosage clinique du groupe entre "caractériels", "névrotiques" et "pré-psychotiques".

- Rencontre des parents avec l'enfant pour une entrevue initiale. Elaboration d'un questionnaire à questions ouvertes à employer pour chaque entrevue qui sera enregistrée sur magnétophone (voir annexe).

- Rencontre des professeurs de ces mêmes enfants avec entrevue faite aussi à l'aide d'un questionnaire (voir annexe).

Le but recherché de ces différentes entrevues est multiple:

- Etablir un "portrait" de l'enfant à l'aide des "perceptions"

de son entourage humain. Ceci devant permettre une première "identification sociale" et de comprendre ainsi la "façon" que l'enfant a de "répondre" à des perceptions.

- A partir des "perceptions" des parents (comportements perçus par eux comme inappropriés), construire un questionnaire se rapportant à l'enfant et qui serait envoyé à intervalle régulier aux parents. Les parents, à l'aide d'une cotation qualitative, auraient à apprécier l'évaluation de ces mêmes comportements inappropriés.

- Permettre une rencontre en fin de session pré-expérimentale, avec chaque professeur, afin d'établir, d'une manière informelle, les bénéfices qu'a retirés l'enfant de cette session et des effets en classe.

Le tout, étant de maintenir un impact social avec le projet et une certaine implication du milieu par le retour de l'information concernant l'évolution de l'enfant.

Objectifs secondaires de la pré-expérimentation

Les autres objectifs de cette pré-expérimentation ont été:

- De roder l'organisation matérielle des sessions (transfert, horaire...).

- De former les éducateurs à la nature de cette intervention.

- De nous rendre apte à l'utilisation d'un magnétoscope et à l'observation faite avec un tel appareil: à ce sujet, nous avons dégagé deux types d'observations utiles à notre travail:

1- Relever dans la séquence thérapie l'enchaînement des activités spontanées avec - le thème
- la durée
- le nombre de participants.

Quels participants, afin d'en dégager la signification clinique et l'évolution de la cohésion du groupe.

2- Procéder à l'observation des comportements fixés en objectif(s) individuel(s) après la mise sur fiche du comportement de base de chaque enfant, suivre son évolution à travers cette formule thérapeutique.

Le magnétoscope apporte, en outre, une aide précieuse à la remise en question des interventions des trois responsables et à la discussion des attitudes face aux enfants (aspect formation).

Deux groupes d'enfants ont été mis en activité:

Le premier groupe appelé pré-expérimental, composé d'enfants de 6 à 7 ans, dont tous les parents et professeurs ont été rencontrés (information, sensibilisation, entretien). C'est d'ailleurs

sur ce groupe qu'a porté toute notre attention en relation avec les buts poursuivis énoncés ci-haut.

Pour les fins de la recherche, nous n'avions prévu que sept séances afin que le groupe expérimental puisse commencer le 14 janvier. Cet état de chose a suscité un profond trouble et un dilemne difficile au plan de l'éthique professionnel car nous avions conscience que nous allions présenter un "beau paquet" que l'on commence à ouvrir et que l'on referme trop tôt"[1]. Mais les délais édictés par le ministère ont force de loi...!

Le deuxième groupe appelé "groupe de service" est composé d'enfants de 9 à 10 ans. Il a été constitué pour répondre à des besoins soit des écoles, soit des familles. Ce groupe fait l'objet d'une très grande attention clinique et a pu aussi, au plan formation et observation, nous apporter une expérience pertinente. Ce groupe est "ouvert" et chaque départ d'enfant, décidé par ce dernier, sera remplacé par l'admission d'un autre. Nous avons prévu que ce groupe prendrait fin le 16 mai 1980.

2. Hypothèses pour le groupe pré-expérimental

"Placé dans une situation non-directive, l'enfant devrait se rendre compte que son comportement, inapproprié est insatisfaisant. Ceci devrait le stimuler à s'engager rapidement dans un type de comportement approprié" (voir éléments de thème, phase initiale).

---

(1) Propos rapporté par un professeur.

Après l'établissement du comportement de base et la mise en objectifs individuels des comportements appropriés visés pour chaque enfant et la compilation de nos résultats au cours des sept séances, nous avons constaté que:

- Tous les enfants de groupe pré-expérimental ont obtenu une fréquence très forte d'apparition des comportements visés dans la deuxième ou troisième séance de la phase initiale, la plupart dans la deuxième séance. Nous avons pu constater que cette fréquence est par la suite retombée (début de la phase de transition).

  Nous avons trois commentaires à formuler de l'observation de ce fait:

  1- Il vient infirmer les "perceptions" majoritairement admises par les professeurs et les parents que ces enfants ne "veulent pas" écouter, obéir... Laissant apparaître peut-être une "mauvaise intention" de la part de ces mêmes enfants vis-à-vis de ceux qui ont des attentes.

  2- Que l'enfant garderait intacte la volonté ou le désir, selon le degré de conscience de répondre aux attentes de son milieu (mobilisation sous-jacente très forte lorsque la situation non-directive induit en lui une certaine confiance en ses moyens).

  3- Que l'accession à l'utilisation appropriée de ses moyens (potentiel) ne peut se faire, dans l'état actuel des cho-

ses, que sous la forme d'une rééducation amenant de la personnalité de l'enfant vers un changement réel (troisième phase du programme: changement et intégration).

Ceci nous amène à considérer les objectifs spécifiques du projet, dans sa phase expérimentale.

III- LE MAINTIEN DU PROJET

LE MAINTIEN DU PROJET

Les objectifs spécifiques du projet

Réflexion sur la notion d'intégration et d'adaptation:

Si l'intégration est d'obtenir que l'enfant perturbé socio-affectif puisse se "comporter comme les autres enfants et ainsi suivre le même itinéraire scolaire", nous avons à développer chez cet enfant sa capacité à s'adapter à ce type d'attentes et de contraintes. Elles rejoignent d'ailleurs, en lui, un désir profond d'être considéré comme les autres.

Par adaptation, nous pouvons comprendre ce que Hubert Chéné disait dans la présentation de son test (questionnaire d'adaptation scolaire):

- Qu'un enfant soit en mesure de participer à des activités.
- Qu'il ait un bon contact avec ses professeurs et ses compagnons.
- Qu'il ait un bon comportement en classe.

Si nous précisons chacun de ces trois éléments, nous obtenons ceci:

1- de participer à des activités	- prendre l'initiative - s'engager - respecter les droits des autres - réaliser un travail

2- bon contact	- collaborer - pouvoir différer la satisfaction de ses demandes - respecter les règles - respecter l'autorité - se conformer
3- bon comportement en classe	- être attentif - être intéressé - travailleur - ordonné - prévoyant

Toutes ces définitions d'un comportement adapté peuvent se formuler en quelques mots:

L'enfant doit mobiliser et utiliser ses propres ressources afin de les investir d'une manière uniforme à des règles sociales régissant soit, ses relations avec les autres, soit l'organisation et la production d'un travail. C'est ce que nous pouvons appeler l'autonomie.

Finalité du projet

Pour réaliser son "intégration" familiale et scolaire" et répondre aux exigences sociales, l'enfant doit être formé au plan de sa personnalité en vue de développer une compétence d'autonomie. Ainsi, le

But du projet serait

- Mettre l'enfant en situation de rééducation, lors des situations familiales et scolaires habituelles, avec un minimum d'exigences provenant des adultes.

  1- Afin qu'il découvre la nécessité de s'en créer lui-même avec les autres.

  2- Afin qu'il expérimente d'une manière responsable, la satisfaction du dépassement et de l'intégration de ces exigences.

  3- Afin qu'il puisse retrouver une place dynamique et acceptable dans ces mêmes situations familiales et scolaires habituelles.

Objectifs précis du projet

Les objectifs précis du projet seraient:

De rendre un groupe d'enfants "perturbés socio-affectifs" de type "dépendants passifs" ou "dépendants agressifs" capable de promouvoir des activités, c'est-à-dire capable

- De proposer une idée, un thème, une histoire.
- De rassembler le plus de participants pour jouer.
- De mener l'activité le plus longtemps possible.
- De solliciter les adultes à y participer.

Plus spécifiquement:

a) - De rendre l'enfant capable d'entreprendre une activité,

c'est-à-dire:

- De verbaliser une idée, un thème, une histoire.
- De développer cette idée, ce thème, cette histoire.
- De demander à quelqu'un de jouer.
- De débuter l'action à deux ou à plusieurs.
- De mener l'action à son terme.

b) - De rendre l'enfant capable d'utiliser les objets d'une manière constructive avec les autres, c'est-à-dire:

- D'échanger un objet avec l'autre.
- De choisir un ou des objets pour une construction ou un jeu.
- De proposer des objets.
- De trouver une place à cet (ou ces) objet(s) dans la construction ou le jeu en cours.
- De discuter de l'utilisation de ces objets avec les autres.
- De ranger les objets.

Tableaux de compilation des données:

Par l'observation continue, à l'aide du magnétoscope, nous procéderons à une compilation systématique de l'atteinte de ces objectifs spécifiques (objectif(s) de groupe), (objectif (a) et (b), individuels).

Les deux séances d'observation permettent d'établir une base de comparaison dans la fréquence de leur apparition.

Cette compilation se fera sous forme de tableaux:

TABLEAU DE COMPILATION DES DONNEES

SEANCES DE LA SESSION

Objectifs de groupe / date	Observation		Thérapie														
	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total
Capable de promouvoir des activités																	
Proposer une idée (nombre de proposition)																	
Rassembler le plus de participants pour jouer (nombre d'enfants par activité)																	
Mener l'activité le plus longtemps possible (durée de l'activité)																	
Solliciter les adultes à y participer (nombre de sollicitation)																	
TOTAL																	

TABLEAU DE COMPILATION DES DONNEES

SEANCES DE LA SESSION

Nom		Observation		Thérapie													
Objectifs individuels	date	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total
Objectifs spécifiques (a) Verbaliser une idée																		
Développer cette idée																		
Demander à quelqu'un de jouer																		
Débuter l'action à deux ou à plusieurs																		
Mener l'action à son terme																		
Objectifs spécifiques (b) Echanger un objet avec l'autre																		
Choisir un ou des objets pour une construction ou un jeu																		
Proposer des objets																		

TABLEAU DE COMPILATION DES DONNEES

SEANCES DE LA SESSION

Nom		Observation		Thérapie														
Objectifs individuels	date	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total
Objectifs spécifiques (b) Trouver une place dans la construction ou le jeu en cours																		
Discuter de l'utilisation de ces objets avec les autres																		
Ranger les objets																		
TOTAL																		

Hypothèses ou questions?

Dans l'état actuel de notre travail, il nous paraît difficile d'avancer des hypothèses plus précises en rapport avec le but recherché par le projet.

Cependant, comme dans la période pré-expérimentale, nous avons pour le projet en cours, une série de questions:

1- Est-ce que la compilation et l'analyse des données va nous permettre de corroborer la pertinence de toutes les phases théoriques de ce premier volet de la rééducation? La période pré-expérimentale ayant permis de confirmer la phase initiale.

2- Est-ce que le nombre de séances aura été suffisant pour parvenir à une intégration des règles sociales pour que, par exemple, un transfert s'effectue à l'école?

Cette dernière question sera vérifiée par le "questionnaire d'adaptation scolaire" de Hubert Chéné (voir copies en annexe) qui fera partie de la série de test et retest.

Avec les résultats obtenus, nous aurons alors à les composer aux tableaux de fréquence d'apparition des objectifs pour savoir s'il y a corrélation entre les deux.

- Si les fréquences se maintiennent à un niveau suffisamment élevé, on obtiendra une adaptation satisfaisante ou plus.

- S'il n'y a pas corrélation, soit une fréquence à un niveau élevé et un test avec résultat d'adaptation inapproprié d'où transfert non effectué,
  où l'inverse qui resterait à interpréter.

3- Si les deux premières questions obtiennent une réponse positive, quelle sera alors la nature et l'intensité du changement intervenu au niveau de la personnalité de l'enfant?

Plus particulièrement, quels seront les éléments de personnalité qui auront le plus subi d'évolution dans un sens comme dans l'autre durant cette session, par cette approche?

Pour ce faire, nous utilisons le questionnaire de personnalité pour enfant Q.P.E. de 8 à 12 ans (I.R.P.J.P.H.T.) test et retest.

Les réponses apportées à ces différentes questions, la comparaison des différentes données entre elles, devraient nous permettre d'établir avec plus de précision pour cette approche rééducative, les conditions encore plus proches de la réalité d'une situation de réadaptation.

Nous pensons qu'à ce moment seulement, nous serions plus en mesure de formuler des hypothèses de type expérimental. C'est d'ailleurs l'une des raisons de notre demande de reconduction. Une autre raison, c'est qu'il est aussi dans nos intentions de "replacer" au sein même de l'école et d'intégrer aux horaires, ce volet I de la rééducation.

Conditions de passation des tests

Nous avons réuni les huit enfants dans une classe d'école. Deux personnes étaient présentes pour faire passer l'examen.

Le psychologue devait présenter le projet et répondre aux questions des enfants, ceci dans le but de les sensibiliser, de les motiver et de présenter le test, ainsi que de donner les consignes.

La travailleuse sociale a aidé un enfant qui avait des difficultés au niveau de la lecture, en lui lisant toutes les questions. Elle aida aussi un autre élève pour la lecture de 50% des questions.

Tous les autres enfants ont su répondre en grande majorité aux questions avec peu d'aide.

CALENDRIER DE LA DEMARCHE EXPERIMENTALE

Projet:

Date	
10 déc. 79 - 9 jan. 80	. Entrevue avec parents et enfants concernés par le projet . Entrevue avec professeurs
19 décembre 79	. Passation de la première partie du test Q.P.E. (partie A) . Dessin clinique (voir annexe)
9 janvier 80	. Passation de la deuxième partie du test Q.P.E. (partie B)
14 jan. et 21 jan. 80	. 2 séances d'observation
28 janvier 80	. Compilation des premières observations . Profil de base des enfants
4 fév. 80 - 12 mai 80	. Session complète de rééducation

CALENDRIER DE LA DEMARCHE EXPERIMENTALE

(suite)

Projet:

Date	Parents-Professeurs
Début mars	. Envoi des questionnaires personnalisés aux parents
Mi-avril	. Idem
Fin mai	. Re-test
Juin	. Rencontres avec parents
Juin-juillet	. Compilation des données
	. Interprétation
	. Rédaction du rapport final

IV- RESULTATS ET INTERPRETATION

I- Pour chaque item de l'objectif de groupe (voir tableau de compilation) nous avons établi un graphique (voir p.64)

Nous allons procéder à l'analyse similtanée de ces 4 graphiques afin de déterminer si l'objectif principal a été atteint.

Nous observons dans la:

Séquence A: Une baisse d'activité dans les séances 1 et 2 de la thérapie

Interprétation: Après les 2 séances d'observation relativement productives, nous obtenons les premiers signes infructueux d'une recherche de nouveaux comportements, faisant appel à plus de créativité.

Séquence B: Une participation maximale dans les séances 3 et 4, accompagnée d'une durée importante et d'un nombre de sollicitations maximale pour la séance 3. Au contraire le nombre d'idées d'activité émises est à son plus bas.

Interprétation: Il y a tentative par le groupe de se constituer en groupe dans un minimum d'activité sans avoir encore cheminé suffisamment. La cohésion n'est pas établie. C'est une réaction d'anxiété, accompagnée d'une forte demande

de participation adulte. Cette séquence fait suite à l'improductivité de la 1ère séquence.

Séquence C: Séances 5 - 6 - 7 - 8 - 9 : une forte production d'idées ou de thèmes d'activité, qui se signale par une faible participation avec des durées très variables. Seule la sollicitation de l'adulte présente une certaine constance.

Interprétation: Le groupe fait appel à l'adulte pour tenter de se chercher une unité et un fonctionnement adéquats. C'est la phase de changement qui débute avec tendance à s'infléchir légèrement vers la 9e séance au niveau de la production d'idées et de la participation.

Cependant la "durée moyenne" au cours de cette séance fait un bond en hausse pour se maintenir à ce niveau dans les autres séances. L'énergie bloquée par les conflits dus tant aux individus qu'au fonctionnement de groupe, commence à être disponible et peut-être investie dans une durée bien supérieure à celle enregistrée au début. Ce maintien de celle-ci laisse supposer qu'un fonctionnement de groupe s'effectue d'une manière plus satisfaisante et qu'un sentiment

d'appartenance se développe chez chaque participant.

Séquence D: Séances 10 - 11 - 12 - 13 -

Nous constatons que le"nombre d'idées"est en hausse constante, que le "nombre de participants", après un sommet à la séance 10, va en baissant légèrement, que la"durée de l'activité"se maintient à un très haut niveau et que "le nombre de sollicitations" de l'adulte, après un maximum à la 10e et 11e séance, tend à diminuer pour revenir au même niveau que dans la séquence C.

Interprétation: La créativité (nombre d'idées émises) et la durée qui pourrait être la résultante de la motivation, de la concentration, de la persévération et de la coopération des participants évoluent d'une manière analogue à un haut niveau. Vu le nombre d'activités entreprises, la moyenne de la participation par activité tend à s'infléchir, laissant apparaître ainsi une distribution des rapports entre participants au sein de petits sous-groupes constitués par affinité.

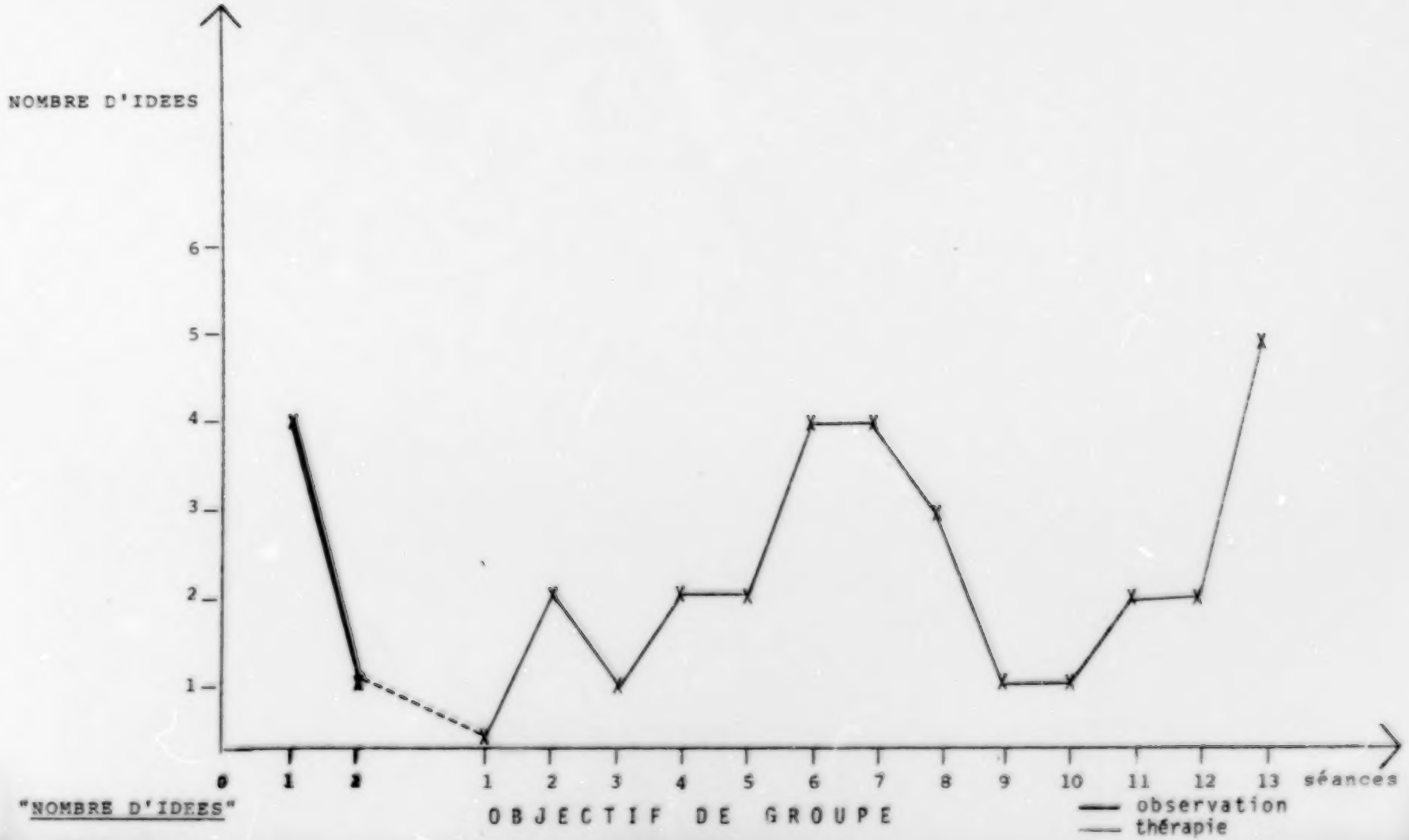
Le sentiment d'appartenance est plus fort et les enfants peuvent se regrouper selon les centres d'intérêts ou les

affinités personnels, dénotant ainsi le début d'une véritable prise en charge de leur soirée. Cette autonomie naissante est corroborée par la baisse sensible des "sollicitations de l'adulte".

Conclusion: La vitesse de croisière du groupe est en place lorsque prend fin l'expérience.

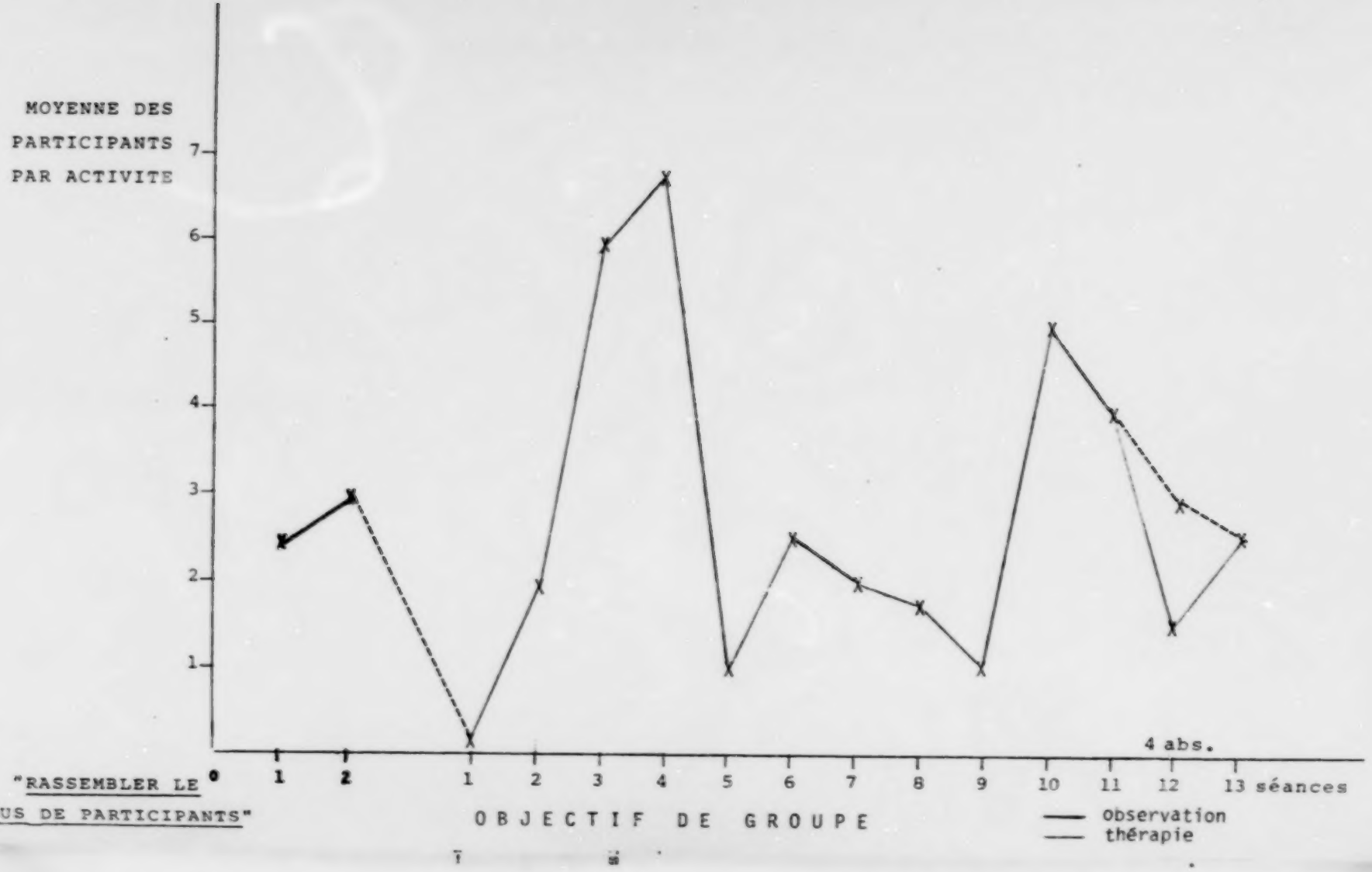
Avec 2 séances d'observation et 13 séances de thérapie nous obtenons un total de 15 séances d'intervention. Nous pouvons supposer qu'avec 3 séances de plus en thérapie nous aurions pu renforcer encore l'apparition de l'objectif de groupe.

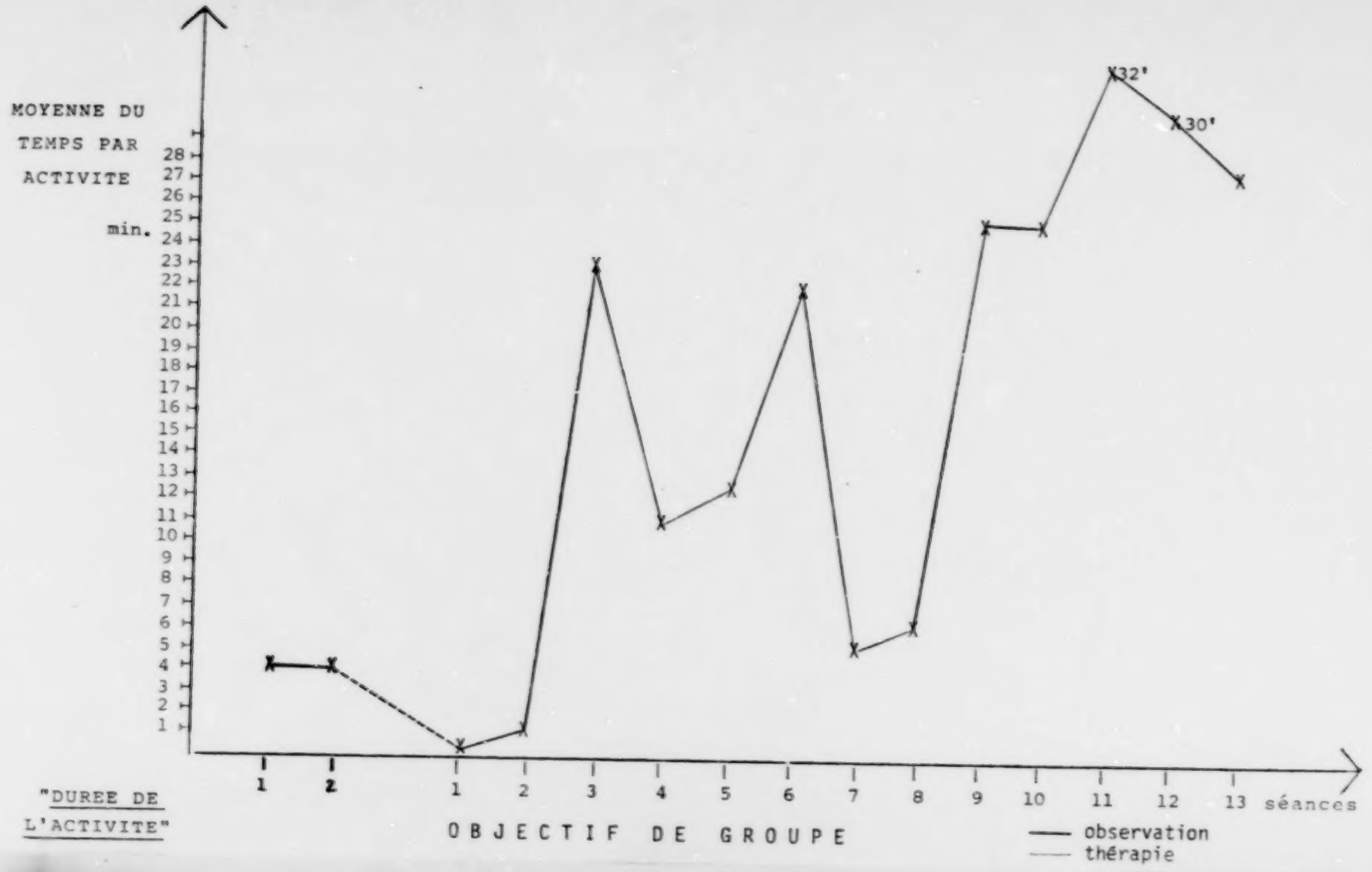
Nous nous rappelons que ce dernier était de "rendre un groupe d'enfants perturbés socio-affectifs" de type "dépendants passifs" ou "dépendants agressifs" capable de promouvoir des activités"; nous constatons que cet objectif est atteint.

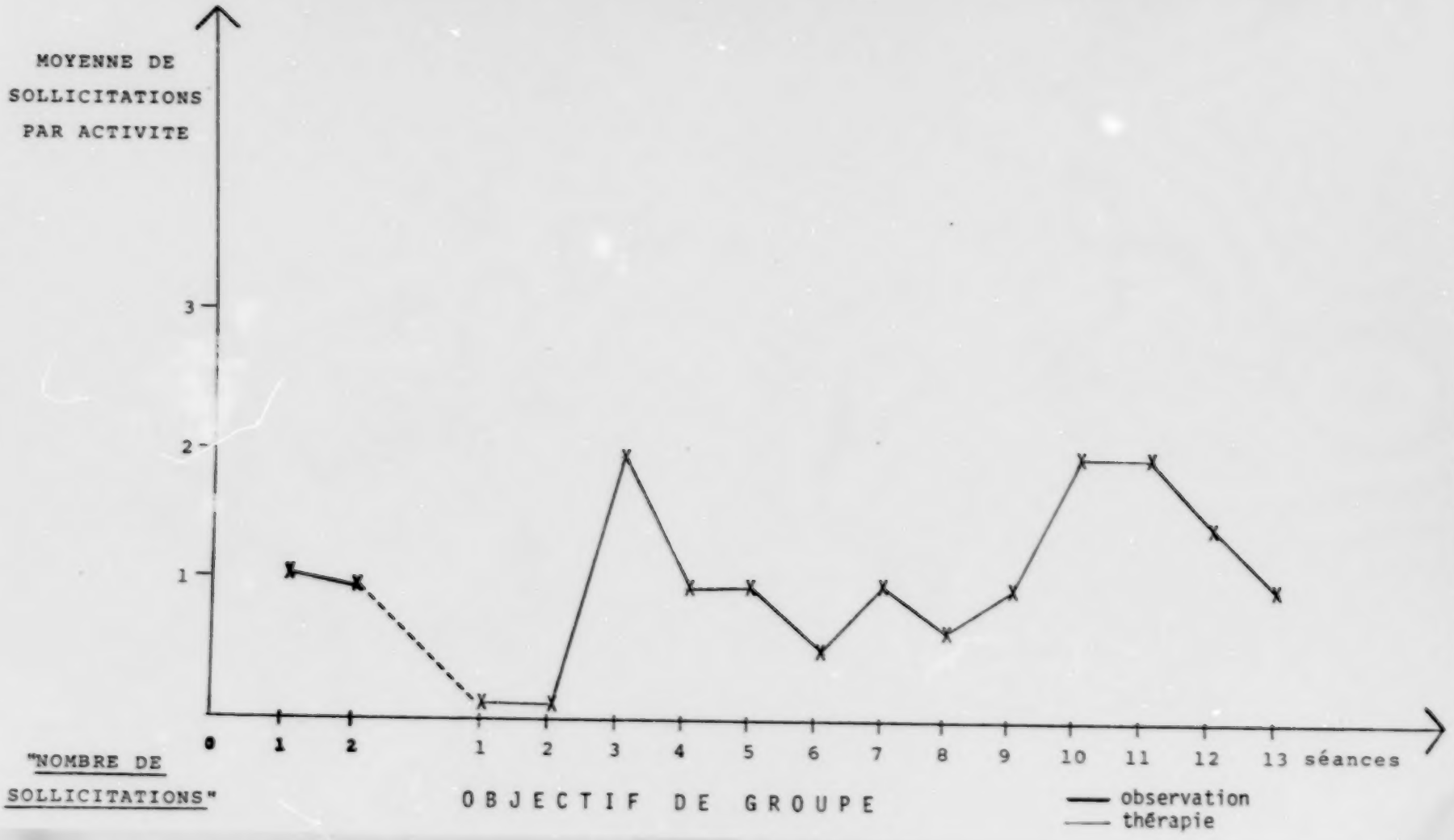


"NOMBRE D'IDEES"

OBJECTIF DE GROUPE


MOYENNE DES PARTICIPANTS PAR ACTIVITE
7
6
5
4
3
2
1
4 abs.
0 1 2 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 séances
"RASSEMBLER LE PLUS DE PARTICIPANTS"
OBJECTIF DE GROUPE
observation
thérapie


MOYENNE DU
TEMPS PAR
ACTIVITE
min.
28
27
26
25
24
23
22
21
20
19
18
17
16
15
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
32'
30'
1
2
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
séances
"DUREE DE
L'ACTIVITE"
OBJECTIF DE GROUPE
observation
thérapie


MOYENNE DE
SOLLICITATIONS
PAR ACTIVITE
3
2
1
0 1 2 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 séances
"NOMBRE DE SOLLICITATIONS"
OBJECTIF DE GROUPE
observation
thérapie

II- Plus spécifiquement nous nous étions fixés deux objectifs individuels.

A- "De rendre l'enfant capable d'entreprendre une activité".

En comparaison avec la fréquence de base observée durant les deux séances d'observations nous constatons que:

- pour 6 enfants nous obtenons un nombre d'apparition de comportements recherchés supérieur.

- pour un enfant il n'y a pas de changement; le test d'adaptation scolaire n'a enregistré aussi aucun changement: nous sommes en droit de penser que cet enfant n'a pas tirer de profit apparent au cours de cette expérience. Le Q.P.E. par contre laisse apparaître certaines modifications importantes au niveau des facteurs de personnalité dans le sens d'un plus grand dynamisme.

- pour un enfant c'est en baisse. Ce dernier avait montré une forte hyperactivité durant les deux séances d'observation, dépassant de loin la fréquence de base des autres enfants.

B- "De rendre l'enfant capable d'utiliser les objets d'une manière constructive avec les autres".

- pour 7 enfants nous enregistrons une baisse de l'apparition de comportements recherchés par rapport à la fréquence de base,

- 1 enfant obtient une hausse.

Commentaires:

1) Les objets ont été beaucoup plus utilisés au début de la thérapie comme médiateur de l'anxiété générée par cette nouvelle situation.

2) L'âge des enfants (11 - 12 - 13 ans) les rendait moins disponible à s'investir dans des jeux à support essentiellement concret. En effet, à ce stade de développement de l'intelligence et de l'imaginaire, le groupe a fait une plus grande utilisation des jeux à contenus représentatifs et imaginaires.

3) Les objets ont été utilisés de plus en plus d'une manière judicieuse. Nous avons constaté qu'au sous-objectif B 2 ("Choisir un ou des objets pour une construction ou un jeu") tous les enfants, sans exception, obtiennent un nombre d'apparition de comportements supérieur aux autres sous-objectifs.

4) Enfin nous pouvons admettre, à la lumière de ce qui a été dit ci-dessus, que cet objectif ne correspondait pas à une réalité vécue et qu'il aurait été plus approprié soit de ne pas en formuler à ce niveau d'expérience là ou bien d'en reformuler un plus proche de la réalité scolaire de l'enfant.

III- Résultats du"Test d'adaptation scolaire" d'Hubert Chéné.

Voir tableau de compilation 1 et 2.

Commentaires: En juin toutes les côtes des questionnaires remplis par les enfants se situent dans la catégorie "adaptation très insatisfaisante" marquant ainsi un net recul par rapport aux résultats de janvier.

Or, dans le même temps, les observations des professeurs (tableau 2) placent 7 enfants sur 8 dans des catégories d'adaptation moyenne et satisfaisante. Nous pouvons constater une très grande discordance perceptive entre ce que vit l'enfant et ce que perçoit le professeur en terme de comportement scolaire.

Interprétation: Nous pouvons avancer que la thérapie a permis aux enfants de mieux prendre conscience des aspects conflictuels de leur comportement à l'école et de pouvoir être en mesure d'apporter en même temps, des réajustements qui ont été perçus positivement par le professeur.

Ceci a été confirmé d'une manière non formelle par les remarques écrites des professeurs et des parents qui parlent "d'efforts" qui donnent des résultats dans les relations.

TABLEAU 1

RESULTATS QUESTIONNAIRE HUBERT CHENE

NOMS	JANVIER			JUIN		
	QUESTIONNAIRE ELEVE		QUESTIONNAIRE PROFESSEUR	QUESTIONNAIRE ELEVE		QUESTIONNAIRE PROFESSEUR
	COTE	CATEGORIE	CATEGORIE	COTE	CATEGORIE	CATEGORIE
Stéphane L.	22	Très insatisfaisant	Adaptation insuffisante	22	Très insatisfaisant	Adaptation insuffisante
Pierre M.	27	Très insatisfaisant	Adaptation insuffisante	26	Très insatisfaisant	Adaptation moyenne
Anne N.	33	Très insatisfaisanc	Adaptation satisfaisante	34	Très insatisfaisant	Adaptation moyenne
Serge J.	21	Très insatisfaisant	Adaptation moyenne	35	Très insatisfaisant	Adaptation satisfaisante
Stéphane L.	17	Insatisfaisant	Adaptation moyenne	27	Très insatisfaisant	Adaptation moyenne
Lucie V.	12	Insatisfaisant	Adaptation satisfaisante	22	Très insatisfaisant	Adaptation satisfaisante
Stéphane V.	26	Très insatisfaisant	Adaptation insuffisante	37	Très insatisfaisant	Adaptation moyenne
Daniel C.	22	Très insatisfaisant	Adaptation moyenne	32	Très insatisfaisant	Adaptation moyenne

TABLEAU 2

RESULTATS DU QUESTIONNAIRE "PROFESSEUR"

DU TEST D'HUBERT CHENE

CATEGORIE	JANVIER	JUIN
ADAPTATION SATISPAISANTE	2 enfants	2 enfants
ADAPTATION MOYENNE	3 enfants	5 enfants
ADAPTATION INSUFFISANTE	3 enfants	1 enfants
	8 enfants	8 enfants

IV- Résultats du Test Q P E et nature du changement au niveau de la personnalité.

L'analyse des graphiques obtenus aux test et retest à l'aide du Q P E montre que certains facteurs ont subi significativement des changements.

Si nous considérons que chaque facteur de personnalité du Q P E peut être apprécié sur une échelle de 1 à 10 (sten), son évolution sur cette échelle obtenue par la thérapie pourra être cotée par + 1 pour chaque sten ascendant (vers 10) et - 1 pour chaque sten descendant (vers 1). Ainsi par exemple, si le facteur B en janvier avait un score de 3 et qu'il obtienne en juin un score de 7, nous considérerons qu'il aura varié de + 4.

Inversement, si ce même facteur avait un score de 7 en janvier et de 3 en juin, il aurait alors varié de - 4.

Après avoir examiné la variation des 14 facteurs du Q P E auprès de chaque enfant, nous avons cumulé pour un même facteur, toutes les variations chiffrées qu'il a subi auprès des huit (8) enfants.

De ce fait nous avons pu avoir une idée de l'amplitude du changement de tel ou tel aspect de personnalité sur l'ensemble du groupe.

D'une manière significative, 7 facteurs ont subi des variations :

FACTEUR	QUALITE DE LA VARIATION
E = + 16	De soumission vers domination De conformiste à plus indépendant.
O = - 12	De tendance au complexe de culpabilité à la sérénité. De craintif à plus calme
H = + 11	De timide à plus aventureux
Q_3 = - 11	De très forte maîtrise de soi à faible intégration sociale. De maître de lui à plus désinvolte.
G = - 11	De plus forte emprise du Surmoi à plus faible emprise du Surmoi.
F = + 7	De circonspection à plus de dynamisme
I = + 7	D'inflexible à plus doux.

Le commentaire général (voir graphique de l'ensemble des 8 profils) que nous pouvons formuler est que "l'élève-type" qui est apparu à la fin du programme se présente comme "un enfant moins soumis, plus déculpabilisé, donc moins craintif, plus calme, désinvolte et plus aventureux, cet enfant est aussi plus insouciant et plus sensible".

CONCLUSION

Nous avons vu que l'objectif précis du projet "de rendre un groupe d'enfants "perturbés sociaux-affectifs" de type "dépendants passifs" ou "dépendants agressifs" capable de promouvoir des activités" a été atteint en 15 séances (y compris les deux séances d'observation).

Au niveau des objectifs individuels, 7 enfants sur 8 ont atteint les objectifs de comportement fixés par l'objectif spécifique A.

En ce qui concerne l'objectif spécifique B atteint par aucun enfant, il n'avait pas lieu d'être établi en objectif, ne recouvrant pas une dimension essentielle du comportement de l'enfant à l'école.

Le fait saillant que nous avons à relever est qu'il s'est produit une sensibilisation suffisante des enfants pour qu'un changement s'opère au niveau comportemental observable et au niveau dynamique de la personnalité.

Les perceptions des enfants de leur propre "position" à l'école à l'aide du test d'adaptation scolaire, les perceptions des professeurs sur ces mêmes enfants et leurs profils du test Q P E permettent de mettre en relief l'atteinte d'un premier stade de réadaptation rendu possible par le travail d'assouplissement du surmoi;

permettant une certaine déculpabilisation ainsi qu'une baisse de l'anxiété. Des apprentissages sociaux ont pu alors s'effectuer avec profit même si les côtes d'adaptation des enfants sont loin de la moyenne. Ce qui importe dans une situation où s'exercent des apprentissages et des règles scolaires et sociales c'est la possibilité donnée à l'enfant de pouvoir prendre conscience de son vécu et de lui permettre ainsi d'en dépasser les aspects négatifs.

Ce programme, par sa situation hors école, leur a donné la juste mesure de la perception de leur "position" à l'école. Plus proches ils ont été de leur vécu, plus adaptés ils ont été perçus par les professeurs; telle est la considération fondamentale qui ressort de ce travail. Ajoutons à cela que de nouvelles caractéristiques de personnalité sont venues d'inscrire chez chacun d'eux dont on peut penser qu'elles vont l'être d'une manière permanente. (Il serait intéressant de songer à un nouveau test Q P E dans quelques mois).

Pour terminer, nous pensons que cette forme d'intervention thérapeutique de réadaptation pouvant être mis en place au sein d'école selon la modalité suivante:

- 2 séances d'observation
- 16 séances de thérapie et activité de 1 h 30 en tout par semaine

la séquence thérapie telle que décrite dans le présent document restant sans changement, seule la séquence activité subirait de légères modifications dans le sens où systématiquement les responsables

fixeraient les règles, les cadres et les moyens disponibles aux activités afin de mieux raffermir l'aspect intégration sociale chez le jeune, au lieu d'utiliser seulement la concertation démocratique.

ANNEXES

- Questionnaire de personnalité pour enfants, IRP-IPAT, Q.P.E.

- Questionnaire d'adaptation scolaire par Hubert Chéné

- Questionnaires "maison"
  - aux parents
  - aux enfants
  - à l'école

- Fiche de compilation des comportements

- Feuille de dessin pour enfants

Questionnaire "maison" aux parents

QUESTIONNAIRE POUR PARENTS

-Qu'est-ce qui vous préoccupe le plus chez votre enfant?

-Quelle est l'attitude de votre enfant: vis à vis de vous.....
vis à vis de votre conjoint
vis à vis des frères et soeurs.
vis à vis des voisins: a) adultes
b) jeunes

-Selon vous comment cela se passe-t-il à l'école avec votre enfant?

-Quelles informations votre enfant vous rapporte-il de sa vie scolaire?

SOIREE DE LOISIRS POUR ENFANTS

QUESTIONNAIRE AUX PARENTS

Chers parents,

Comme il a été entendu lors de la première entrevue, nous vous demandons de boen vouloir remplir ce questionnaire et le remettre à votre enfant qui nous le rapportera à la prochaine soirée.

Nous demeurons à votre disposition pour de plus amples informations.

P.S.: Veuillez encercler le numéro correspondant à votre réponse pour chaque question.

Question 1.

Est-ce que _____ a de la difficulté à respecter les autres enfants?

1. Pas du tout
2. Peu
3. Assez
4. Souvent
5. Toujours.

Remarques: Nous trouvons qu'il s'améliore beaucoup même si nous avons encercler le no.4.

Question 2.

Est-ce que--------- me fait changer d'idées par n'importe quel moyen?

1. Pas du tout
2. Peu
3. Assez
4. Souvent
5. Toujours.

Remarques: Plus souvent la mère que le père. Pour le père on pourrait mettre jeu.

Question 3.

Est-ce _____ est craintif à l'égard de son père?

1. Pas du tout
2. Peu
3. Assez
4. Souvent
5. Toujours.

Remarques: même si _____ me semble craintif à l'égard de son père il est capable d'émettre quand même son idée lorsqu'il sent son père calme et disponible.

Question 4.

Lorsqu'il y a de la visite, _____ intervient-il?

1. Pas du tout
2. Peu
3. Assez
(4) Souvent
5. Toujours.

Remarques: Il y a quand même une grande amélioration.

Question 5.

A l'école est-ce que _____ se mêle de ses affaires?

(1) Pas du tout
2. Peu
3. Assez
4. Souvent
5. Toujours.

Question 6.

Est-ce que _____ tend à être plus doux avec les autres enfants?

1. Pas du tout
2. Peu
3. Assez
4. Souvent
5. Toujours.

Remarques: ça, nous pensons que c'est un bon point de gagner, les gens de l'entourage nous le disent.

Autres Observations que vous avez pu faire au sujet de votre enfant:
R: Souvent de mauvaise humeur depuis quelques temps, il est très chialeux.

Prend du temps pour s'endormir, très émotif et il perd souvent le contrôle de lui-même Ex: Noel ça l'excite et son humeur s'en ressent.

SOIREE DE LOISIRS POUR ENFANTS

QUESTIONNAIRE AUX PARENTS.

Chers parents,

Comme il a été entendu lors de la première entrevue, nous vous demandons de bien vouloir remplir ce questionnaire et le remettre à votre enfant qui nous le rapportera à la prochaine soirée. Nous demeurons à votre disposition pour de plus amples informations.

P.S.: Veuillez encercler le munéro correspondant à votre réponse pour chaque question.

Question 1.

Lorsque _____réclame quelque chose le fait-il avec agressivité?

1- Pas du tout
2- Peu
(3-) Assez
4- Souvent
5- Toujours.

Remarques: Le fait de moins en moins. Quand il n'est pas agressif, c'est très gentil.

Question 2.

Votre enfant est-il attachant?

1. Pas du tout.
2. Peu
(3) Assez
4. Souvent
5. Toujours.

Remarques: [illegible]

Question 3.

A l'extérieur de la maison est-ce que _____ accepte de fonctionner comme les autres enfants?

1. Pas du tout.
2. Peu
3. Assez
(4) Souvent
5. Toujours.

Remarques: [illegible]

Question 4.

Est-ce que _____ semble craindre les enfants plus vieux que lui?

1. Pas du tout.
2. Peu
3. Assez
4. Souvent
5. Toujours.

Remarques: [illegible]. Certaines grandes [illegible] et il prend par [illegible] toutes les menaces verbales.

Question 5.

A l'école est-ce que _____ veut faire seulement ce qui l'intéresse?

1. Pas du tout.
2. Peu
3. Assez
4. Souvent
5. Toujours.

Remarques: [illegible]

Question 6.

En général, est-ce que _____ se sent heureux?

1. Pas du tout
2. Peu
3. Assez
4. Souvent
5. Toujours.

Remarques: [illegible]

Autres observations que vous avez pu faire au sujet de votre enfant:: [illegible]

Questionnaire "maison" aux enfants

Questionnaire pour les enfants

-Savais-tu que tu venais ici? si Oui:

-Quelles raisons t'ont données tes parents.

-Qu'est-ce que tu en penses?

-Tu as peut-être d'autres raisons toi.

-Comment trouves-tu ton professeur?

Questionnaire "maison" à l'école

QUESTIONNAIRE POUR L'ECOLE

ENFANT: -Quel est le contact que vous avec avec cet enfant?

-Quel contact a cet enfant avec les autres enfants?

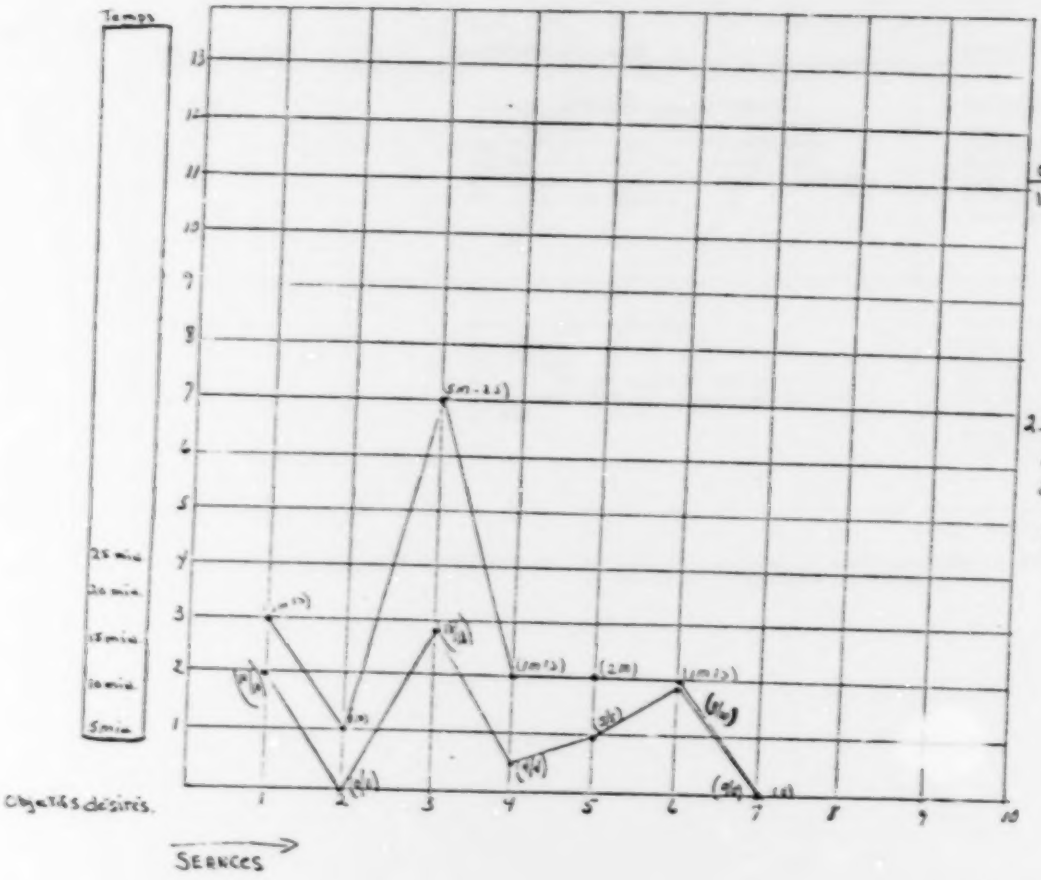
-Comment se comporte-t-il face aux matières académiques?

Parents:-Quel contact avez-vous avec les parents?

Fiche de compilation des comportements

NOM: _____ 5 ans 11 ans 15 ans 24 ans 3 Ans et +

COMPORTEMENTS OBSERVES	OBJECTIFS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
- l'enfant vient solliciter l'adulte pour agir. - l'enfant rejoint très souvent les enfants qui se trouvent à l'écart du groupe.	I Développer ses capacités à réaliser une action (matérielle et ou sociale) sans l'aide de l'adulte.	2-m 5	4m	5m 2-3	1m 15	1m 1M	1m 15				
	TOTAL:	3	1	7	2	2	2				
	2. Développer sa capacité à participer d'une manière pertinente à une action de groupe. (Rapport entre le Temps Total d'une activité et de la durée réelle de la participation de l'enfant)	9/10	0	11/12	1/4	1/5	1/10				
	TOTAL:	10	0	11	1/2	1/5	1/10				
	TOTAL:										



Nom :

Nomenclature

Objectifs

1. Développer ses capacités à réaliser une action (matérielle et/ou sociale) avec l'aide de l'adulte (M = matérielle, S = sociale)

2. Développer ses capacités à participer d'une manière soutenue à une action de groupe.

(Rapport entre le temps total d'une activité et de la durée réelle de la participation de l'enfant).

NOM DE L'ENFANT	PERCEPTION DES PARENTS	PERCEPTION DES PROFESSEURS.
ENFANT 1.	-Réclame les choses avec agressivité. -A l'extérieur de la maison n'accepte pas de fonctionner comme les autres enfants. -Craint les enfants plus vieux que lui. - A l'École, fait seulement ce qui l'intéresse. -Ne se sent pas heureux.	-Enfant qui est opposé. -Brise les choses des autres. -Pas situé dans le temps. -Difficulté à créer des contacts avec les autres enfants, ne le fait pas de la bonne façon. -Difficulté à observer les consignes. -Brise les choses volontairement.
ENFANT 2.	-Ne fait rien d'elle-même Est têtue. -N'obéit pas. -A besoin d'une récompense pour agir. -A des difficultées de contact avec les autres enfants.	-Très compliquée. -Peut-elle faire quelque chose??? -Rie beaucoup en classe. Ne peut travailler longtemps sur une tâche. -Barbouille ses devoirs. -Elle est surexcitée. -Elle semble gênée. -Difficultée de concentration.

N.B.: ce questionnaire a eu 2 utilisations: 1: Bâtir un questionnaire personnalisé pour les enfants.
2: Sortir les difficultées des jeunes.

Feuille de dessin pour enfants

DESSINEZ UN PAYSAGE AVEC

un homme, une route, une femme, des montagnes, un garçon, une maison, une fille, une rivière, un animal, une auto.

NOM: _____